

Заполнение чек-листа может проводиться:

- экзаменатором, контролирующим процесс работы экзаменуемого со стандартизированным пациентом;
- техническим персоналом Центра (специалистами симуляционного обучения) на основании данных технических средств контроля выполнения отдельных действий;
- стандартизированным пациентом – если стандартизированный пациент является преподавателем (специалистом симуляционного обучения Центра).

Одним из условий обеспечения учебного процесса с использованием стандартизированного пациента при проведении аттестации является документирование всех шагов работы студента с использованием аудио- и видеозаписи с сохранением их в базе данных определенное время. На экзамене она является основным документом, при апелляции объективно доказывающим правоту той или иной стороны.

Для проведения учебных кейсов видеозапись носит второстепенный характер и используется в учебных целях для проведения дебрифинга.

Литература

1. Булатов, С.А. Стандартизированный пациент. Симуляционное обучение в медицине. Под редакцией Свистунова А.А. Составитель Горшков М.Д. – Москва: Издательство Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2013. – С. 126-143
2. Гринберг, М.П., Коммуникативная компетентность врача. Симуляционное обучение. Методика «стандартизированный пациент». / М.П. Гринберг, А.Н. Архипов, Т.А. Кузнецова – М. РОСОМЕД, 2015.
3. Булатов, С.А. Практические умения и навыки. Программа освоения практических умений по методике «Стандартизированный пациент»: учебно-методическое пособие. / С.А. Булатов С.А., Р.Ф. Хамитов. – Казань: Бриг, 2006. – 44 с.

Формирование профессиональных компетенций слушателей курса «Гемоконтактные вирусные инфекции»

Семенов В.М., Дмитраченко Т.И., Акулич Н.Ф., Ляховская Н.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

На сегодняшний день, в условиях динамического развития медицинской

остей приобретают особое значение. В своей деятельности врачи всех специальностей сталкиваются с вопросами диагностики, лечения и профилактики инфекционных заболеваний. Так, например, на приеме в поликлинике и визитах на дом у 35% пациентов выставляется инфекционный диагноз, а в период подъема заболеваемости этот показатель может достигать 80% [1].

В марте 2017 года на кафедре инфекционных болезней начато обучение слушателей факультета повышения квалификации и переподготовки кадров по образовательной программе «Гемоконтактные вирусные инфекции». По учебному плану повышения квалификации из 80 академических часов. Для прове-

дения занятий на кафедре подготовлены следующие документы: учебная программа, методические рекомендации, учебно-тематический план, комплект лекций, набор демонстрационных клинических примеров, дополнительные информационно-справочные материалы.

Цель обучения на курсах повышения квалификации не ограничивается получением слушателями той или иной информации, а имеет гораздо более глубокий смысл. Исходя из основ андрагогики, обучение взрослых имеет множество особенностей, которые необходимо учитывать при проведении занятий.

Первой сложностью, с которой сталкиваются преподаватели на курсах повышения квалификации, является неоднородность групп по составу. Программа повышения квалификации «Гемоконтактные вирусные инфекции» рассчитана на врачей общей практики, терапевтов, педиатров, гематологов, гастроэнтерологов, фтизиатров дерматовенерологов и врачей скорой помощи, что создает изначально неодинаковый уровень профессиональной компетентности слушателей по специальности «инфекционные болезни» и различия в интересах у специалистов разного профиля. Это приводит к необходимости адаптировать программу для каждой конкретной группы слушателей.

Обучение врачей с практическим опытом и практическими же потребностями значительно отличается от преподавания в студенческой группе. Самое существенное отличие заключается в том, что дипломированный специалист будет учиться, только если у него есть интересы, которые обучение может удовлетворить [2]. Программа повышения квалификации «Гемоконтактные вирусные инфекции» была выбрана именно в связи с тем, что новые сведения о диагностике и лечении включенных в нее заболеваний, таких как вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекция и герпесвирусные инфекции в последние годы поступают в огромном количестве, вызывая у практических врачей множество вопросов.

Второй особенностью при обучении врачей является практическая направленность в интересах курсантов. Теоретические знания, не приложенные к практическим ситуациям, возникающим во время рабочего дня не годятся для данного контингента обучающихся. Поэтому при изложении теоретического материала необходимо сразу дать курсантам видение применения полученной информации в конкретных жизненных ситуациях и после лекции на практических занятиях продемонстрировать, как именно можно применить те или иные знания в каждом конкретном случае. Так, например, лабораторная диагностика вирусных инфекции известна каждому студенту. Но правильная трактовка полученных в результате обследования данных может быть объяснена только на конкретных клинических примерах. В противном случае каждая жизненная ситуация выходящая за рамки учебника будет ставить врача в тупик. Привязав динамику антител, образующихся в ответ на вирусную инфекцию к периодам в течение заболевания и сопоставив клинические проявления с результатами ИФА и ПЦР, становится ясно, какой метод исследования стоит использовать, а какой будет неинформативен.

Учитывая тот факт, что слушатели курса являются дипломированными специалистами, зачастую с немалым опытом практической работы разбор каж-

дого клинического случая рационально проводить в виде обсуждения с принятием совместного клинического решения. Этому способствует высокая самосознанность курсантов, привычка к самостоятельной работе, ответственность за принятие решений в отличие от студенческой группы. Ведь взрослый самостоятельный человек обладает совсем другим набором интеллектуальных, нравственных и волевых личностных качеств, чем студент. Специалисту, давно освоившему азы профессии, хочется реализовать и свой творческий потенциал, что для практического врача означает применение ранее неизвестных ему методов обследования и лечение пациентов, возможность заподозрить и подтвердить более широкий круг заболеваний, чем он мог позволить себе ранее. Потребности слушателей ФПК не ограничиваются желанием сдать квалификационный экзамен на более высокую категорию. Большинство специалистов испытывают потребность в самосовершенствовании, углублении своих знаний, завоевании авторитета среди коллег и пациентов.

В работе со слушателями ФПК важно использовать данные, основанные на применении принципов доказательной медицины. Это особенно необходимо при обучении врачей с большим опытом работы (20 и более лет), так как именно у этой категории курсантов чаще всего возникают ситуации, когда их многолетний практический опыт противоречит литературным данным и побуждает их отвергать такую информацию. 84,6% опрошенных слушателей курсов повышения квалификации признались, что собственный опыт играет главенствующую роль в принятии ими решений, и только 4,2% отметили отрицательное влияние личного опыта на восприятие новой информации. С одной стороны, опора на жизненный, социальный и профессиональный опыт слушателя может быть использована при обучении группы [3], с другой же, ограниченность личного опыта зачастую мешает формированию профессиональных компетенций специалистов.

Как пример можно привести использование практическими врачами в лечении рецидивирующей герпетической инфекции иммуномодуляторов, без критической оценки полезности их назначения. Многие иммуномодуляторы бесполезны в лечении герпесвирусных инфекций, другие вредны, но сложившие стереотипы могут препятствовать внедрению новых взглядов. Только с позиций доказательной медицины можно объяснить целесообразность применения того или иного лекарственного средства. Слушатели с небольшим клиническим опытом легче готовы пересмотреть свои взгляды и взять на вооружение новые полученные данные.

Многие курсанты прибыли на занятия со своими клиническими вопросами, которые хотели бы обсудить на практических занятиях. Такой опыт совместного разбора клинического случая весьма полезен для всей группы. Он позволяет высказаться каждому участнику, обсудить все возможные варианты действий и прийти к совместному заключению. Например, такие сложные случаи, как поражения центральной нервной системы представителями семейства герпесвирусов, могли встретиться в практической деятельности не каждому из присутствующих в группе врачей. Но, нельзя забывать, что каждый такой слу-

чай имеет свои собственные клинические особенности и разбор каждой практической ситуации пополняет багаж знаний и опыта всей группы.

Подводя итог вышесказанному, необходимо отметить, что тщательный отбор содержания и организация обучения врачей-специалистов должны быть гибкими, динамичными и ориентированы на последние достижения медицинской науки. Обучение курсантов должно проводиться, с учетом особенностей психологии взрослого обучающегося, его специальности и стажа работы слушателей курса.

Литература

1. Кашуба Э. А. Подходы к преподаванию курса инфекционных болезней, детских инфекций и эпидемиологии в профессиональном цикле в рамках ФГОС ВПО III поколения при подготовке студентов медицинского ВУЗа на кафедре инфекционных болезней [Текст] / Э. А. Кашуба, А. А. Бельтикова, Н. А. Морозов // Наука и образование: современные тренды: коллективная монография / гл. ред. О. Н. Широков. — Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2014. — С. 121–136.
2. Васягина Н.Н. Обучение взрослых: опыт и перспективы / Н.Н. Васягина Н.Н. // Педагогическое образование в России. — 2012. - №2. — С. 9-12.
3. Лебедева Н.В. Обучение взрослых в системе переподготовки и повышения квалификации: монография. — М., 2013. — 166 с

Метод «Деловой игры» как составляющая профессиональных компетенций в медицинском университете

Солодовникова С.В., Литвяков А.М., Солодовникова О.И.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

В последние годы в структуре и содержании образования в высшем учебном заведении многое изменилось. Введена многоуровневая система вузовской подготовки, предусматривающая распределение студентов по уровню профессиональной подготовки в зависимости от их собственных интересов.

Важной составляющей образования в высшем учебном заведении становится не подготовка узкого специалиста, работающего в определённой производственной области, а формирование свободной личности, ориентированной на адаптацию в современном обществе с максимальной степенью самовыражения и возможностью продолжения самообразования на протяжении всей последующей жизни.

Различные виды профессиональной врачебной деятельности необходимы специалисту для решения разнообразных профессиональных задач, среди которых есть типовые профессиональные задачи. Перечень типовых задач позволяет осуществить практическую подготовку врача в процессе обучения с большей эффективностью и качеством. Под профессиональной задачей понимают процесс достижения цели в области трудовой деятельности врача с использованием профессиональных видов деятельности. Решение профессиональных задач требует от исполнителя определённых качеств.